

## Richtlijn Opiaatonderhoudsbehandeling (RIOB)

Deze rubriek informeert over richtlijnen en protocollen die zijn ontwikkeld door het landelijk project Resultaten Scoren. In bepaalde gevallen kunnen ook elders ontwikkelde protocollen of richtlijnen worden samengevat. De rubriek staat onder redactie van Wim Buisman<sup>1</sup>, onder andere werkzaam bij GGZ Nederland als secretaris van de Raad voor Bekwaamheidsontwikkeling.

### Inleiding

Er zijn in Nederland 32.000 regelmatige gebruikers van harddrugs. Daarvan zijn er 24.000 verslaafd. Van hen krijgen er 17.000 een behandeling die kan bestaan uit heroïne op recept, onderhoudsbehandeling met methadon of - in de toekomst - buprenorfine (Subutex<sup>®</sup>), of een op abstinentie gericht beleid.

Om kwaliteitsmaatstaven in te voeren voor het medicatiebeleid voor langdurig opiaatafhankelijke verslaafden, is in opdracht van Resultaten Scoren (GGZ Nederland) de Richtlijn Opiaatonderhoudsbehandeling (RIOB) opgesteld. De richtlijn beperkt zich tot een onderhoudsbehandeling met methadon of buprenorfine, en is tot stand gekomen door nauwe samenwerking van beroepsorganisaties en instellingen voor verslavingszorg. Er is diepgaand literatuuronderzoek aan voorafgegaan. De richtlijn is uitvoerig getest in de praktijk.

### Opiaatonderhoudsbehandeling

De behandeling van opiaatafhankelijkheid kent vier doelen:

1. detoxificatie (afbouw);
2. stabilisatie (schadebeperking);
3. palliatie (verlichten van door chronisch gebruik van heroïne veroorzaakt lijden);
4. overlastbestrijding (vermindering van criminaliteit en maatschappelijke overlast).

Opiaatonderhoudsbehandeling is een volwaardige behandeling, die bestaat uit twee onderdelen: ten eerste verstrekken van medicatie en monitoren van de effecten, en ten tweede begeleiden van de individuele patiënt. In de richtlijn staan enkele randvoorwaarden opgesomd waaraan moet worden voldaan om er in de praktijk mee aan de slag te kunnen gaan.

### Indeling richtlijn

De richtlijn bespreekt de volgende vijf onderwerpen.

1. *De patiënt in de opiaatonderhoudsbehandeling.* De richtlijn gaat in op de wijze waarop patiënten bejegend behoren te worden en hoe een behandelrelatie moet worden aangegaan. In de richtlijn is men uitgegaan van drie patiëntprofielen: scenemijders, scenebezoekers en scenebewoners. Deze profielen zijn leidend bij de toepassing van de richtlijn: vaststellen van de zorgzwaarte, handvatten voor de bejegening, en invulling en organisatie van de medicatieverstrekking. Verder wordt in dit onderdeel ingegaan op de bijzondere positie van allochtonen, vluchtelingen en vrouwen in de verslavingszorg.
2. *Gegevensverzameling, zorgtoewijzing en behandelingsplan.* De richtlijn doet concrete aanbevelingen over de taken en verrichtingen van arts en verpleegkundige bij het starten van de hulpverlening (verpleegkundig en

<sup>1</sup> E-mail: [wimbuisman@planet.nl](mailto:wimbuisman@planet.nl).

- geneeskundig onderzoek), het multidisciplinair overleg en het opstellen van een behandelingsplan.
3. *Opiaatonderhoudsmedicatie.* De richtlijn geeft aanwijzingen voor het medicatiebeleid. Welke opiaatonderhoudsmedicatie is het meest geschikt voor de patiënt? Welke andere medicatie is noodzakelijk? Er staat een opsomming in van de farmacologische aspecten van methadon en buprenorfine: verschijningsvorm, eigenschappen, contra-indicaties, bijwerkingen en interacties met andere middelen. De richtlijn gaat in op thema's als het instellen op en verstrekken van de medicatie, onderzoek van de urine op het gebruik van psychoactieve stoffen, monitoring van de effecten tijdens de behandeling, en onthouding en craving. Verder besteedt de richtlijn aandacht aan de behandeling van speciale doelgroepen zoals patiënten met hiv, tbc en hepatitisinfecties, verslaafde zwangere vrouwen, patiënten met psychiatrische comorbiditeit, jongeren en ouderen, en patiënten die tevens andere psychoactieve stoffen gebruiken. Tot slot geeft de richtlijn aanwijzingen voor het regelen van verstrekking gedurende vakantie en staan er vuistregels in voor de dosering wanneer een patiënt doseringen gemist heeft.
  4. *Organisatie van de opiaatonderhoudsbehandeling.* In de richtlijn staan de randvoorwaarden beschreven voor de plaatsbepaling van de opiaatonderhoudsbehandeling. Dit betreft eisen aan de fysieke setting binnen de instelling (veiligheid en toezicht), de organisatie van de verstrekking bij de apotheek, patiëntgebonden rapportage en dossierbeheer, kostenraming, minimale samenstelling van het medisch team in de opiaatonderhoudsbehandeling alsmede taken en verantwoordelijkheden en kennisontwikkeling.

5. *Samenwerking met andere instellingen.* Omdat de patiënten met verschillende instellingen in contact komen, zijn duidelijke afspraken over afstemming en samenwerking noodzakelijk. Een goede registratie van de medicatie-uitgifte is daarvan een onmisbaar onderdeel. De richtlijn gaat verder in op samenwerking met een algemeen ziekenhuis, GGZ-instellingen, penitentiaire instellingen en instellingen voor mensen met een verstandelijke handicap.

Alle onderdelen zijn ruim voorzien van bijlagen waarin checklists, stappenplannen, takenlijsten, instrumenten, informatiefolders, voorbeelden en criterialijsten zijn opgenomen.

### Meer informatie

De uitgave, voorzien van bijlagen en literatuurstudies, is te downloaden op het kennisnet van GGZ Nederland ([www.ggzkennisnet.nl](http://www.ggzkennisnet.nl) > informatieservice verslavingszorg > Resultaten Scoren > Richtlijn Opiaatonderhoudsbehandeling). Daarin staat beschreven op welke wijze de verslavingszorg de onderhoudsbehandeling uitvoert.

### Literatuur

- Loth, C.A., Oliemeulen, E.A.P., & Jong, C.A.J. de (red.) (2005). *Richtlijn opiaatonderhoudsbehandeling RIOB, project Resultaten Scoren*. Amersfoort: GGZ Nederland.